

PlantaDoce.

ADN

Llordachs (Doctoralia): "Las 'farmas' han jugado sobre el precio y no tanto sobre el valor diferencial"

Frederic Llordachs, cofundador de Doctoralia, cree que “muchas de las interacciones entre el profesional sanitario y el paciente se van a producir con pantallas”, de aquí que sea relevante la transformación digital aplicada a la salud.

A. Escobar
20 sep 2018 - 04:58

Llordachs (Doctoralia): “las ‘farmas’ han jugado sobre el precio y no tanto sobre el valo

Frederic Llordachs es el cofundador de Doctoralia, una plataforma online que reúne opiniones para encontrar servicios médicos en más de veinte países. El emprendedor considera que la transformación digital en salud es un paso necesario y cree que el “profesional sanitario, que conoce su trabajo”, debería poder prescribir links y *apps*.

Pregunta: ¿Cómo definiría el estado actual del sector *eHealth* en España? ¿En qué estado nos encontramos?

Respuesta: El momento actual de la salud en España es de efervescencia. Están empezando a surgir iniciativas y no hay empresas del sector que no tenga algún proyecto digital en marcha. Quizás las compañías farmacéuticas son las que teniendo mayores recursos menos están aplicando esta transformación.

P.: Llama la atención.

R.: No sólo disponen de mayores recursos y más potencial, sino que tendrían grandísimas oportunidades para mejorar y mucho la salud de las personas con iniciativas que lideraran, gobernarán o tutelarán. Hasta ahora, muchas de estas compañías han estado acostumbradas a jugar sobre el precio y no tanto sobre el valor diferencial. En lo digital, los límites debe ponerlos el usuario final.

1 / 3

<https://www.plantadoce.com/adn/llordachs-doctoralia-las-farmas-han-jugado-sobre-el-precio-y-no-tanto-sobre-el-valor-diferencial>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

P.: En la transformación digital aplicada al sector de la salud, ¿existen grandes diferencias entre el sistema público y el privado?

R.: La Administración está trabajando de forma coherente, a pesar de todas las convulsiones que existen a nivel político. Se está trabajando en la receta electrónica o la cita médica online, por ejemplo. Quizás faltan ajustes entre las comunidades autónomas para la historia clínica compartida. Destacaría que quedan fuera de la receta electrónica los usuarios de Muface, alrededor de ocho millones de personas. La iniciativa privada lo que hace es abanderar proyectos más disruptivos y arriesgados para que después estos puedan ser asumidos o continuados por instituciones públicas. Ese es el camino que deberíamos tomar.

“Vamos encaminados a que el médico sea un gestor de un caso concreto con un paciente, a que sea el *project manager* del enfermo”

P.: ¿El profesional ha interiorizado la necesidad de adaptar esa identidad digital? ¿Cómo le ha afectado al gestor sanitario?

R.: Si cerca del 70% de las empresas españolas están deseando adaptar estrategias digitales, los gestores realmente están motivados a dar ese cambio. Otra cosa es la manera en la que se transmite desde la parte más alta de una organización hasta la más baja.

P.: En el ámbito académico, ¿las universidades o los centros de formación están trabajando adecuadamente para incorporar la transformación digital en salud?

R.: Hay pequeños brotes verdes. En Cataluña, por ejemplo, la facultad de Enfermería de la Escuela Universitaria Gimbernat hace años que tiene una asignatura específica de tecnología. No obstante, en el *practicum* de las universidades españolas no existe o no está tan interiorizada todavía esta transformación digital aplicada a salud. Muchas de las interacciones entre el profesional sanitario y el paciente se van a producir con pantallas, con datos.

P.: ¿La transformación digital aliviará el trabajo del profesional sanitario o acabará con muchos empleos? ¿Dónde está el equilibrio?

R.: Es el gran temor. Pero, ¿es solamente aplicable a la industria de la salud? Por poner un ejemplo, los taxistas en vez de preocuparse por Uber deberían preocuparse por el coche autónomo y cómo les puede distorsionar el mercado. En sanidad los procesos serán más lentos, vamos a tardar toda una generación en que se pueda hablar de plena autonomía. De todas formas, en el futuro más inmediato, todas

PlantaDoce.

aquellas tareas que no aportan valor van a ser realizadas por máquinas. Se puede empezar por realizar un triaje digital, como está llevando a cabo el sistema sanitario británico (NHS, por sus siglas en inglés). Estamos en un mundo que tiene un déficit crónico de médicos y dentro de diez años se jubilan el 30% de los facultativos que hay en España. Vamos encaminados a que el médico sea un gestor de un caso concreto con un paciente, a que sea el *project manager* del enfermo. Las herramientas digitales van a provocar esa relación de uno a uno entre ambos.

“¿Por qué los especialistas no pueden establecer conexiones en directo por videoconferencia con el médico o el paciente?”

P.: ¿Entonces cambiará el modelo o lo que entendemos hoy en día por centro hospitalario o médico?

R.: Necesariamente tiene que cambiar. ¿Por qué los especialistas no pueden establecer conexiones en directo por videoconferencia con el médico o el paciente? Nos han enseñado que la mejor medicina se hace en los hospitales y deberíamos ser nosotros mismos cuidándonos, ayudándonos de herramientas digitales. Los hospitales van a cambiar, pero antes debe hacerlo la atención primaria.

P.: ¿En qué beneficia entonces al sistema de salud esa especie de autodiagnóstico?

R.: En todo. La gente debería saber que cada vez que va a urgencias, al hospital, la unidad de negocio de estos centros cobra 250 euros que le paga la unidad de negocios de la aseguradora.

P.: En otra entrevista señalaron que deberá llegar el momento en que el médico pueda prescribir una *app*. ¿Qué opinión le merece?

R.: Debería ser obligatorio que un profesional sanitario, que conoce su trabajo, pudiera prescribir links y *apps*. Han de conocer las herramientas y realizar un seguimiento con los pacientes.